



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ دکترای دندانپزشکی

عنوان

مقایسه ریزنشت تاجی کانال‌های پر شده با گوتاپر کا و رزیلون با یا
بدون استفاده از سد تاجی کامپوزیت

اساتید راهنما

جناب آقای دکتر سیدعلیرضا کلاهدوزان

سرکار خانم دکتر منصوره عباسی

استاد مشاور

جناب آقای دکتر مسعود شریفی

مشاور آمار

جناب آقای دکتر علیپور

نگارش

سید مهدی توخته

شماره پایان نامه

۴۳۶

سال تحصیلی

۱۳۸۸-۸۹

چکیده

زمینه: پیشگیری و کنترل ریزنشست تاجی در دندان‌های تحت درمان ریشه اهمیت بسزائی در موفقیت درمان دارد. از طرف دیگر، ایجاد سد تاجی با استفاده از مواد ترمیمی مختلف ممکن است از بروز ریزنشست تاجی در دندان‌های تحت درمان ریشه بکاهد. علیرغم دسترسی به مواد پرکننده کانال ریشه نظیر گوتا‌پرکا و رزیلون، تحقیقات اندکی درباره نقش این مواد به همراه استفاده از سد تاجی در پیشگیری از ریزنشست انجام شده است.

هدف: مطالعه حاضر با هدف مقایسه ریزنشست تاجی کانال‌های پر شده با گوتا‌پرکا و رزیلون با استفاده از سد تاجی کامپوزیت انجام شد.

روش انجام کار: در این مطالعه تجربی آزمایشگاهی، ۶۴ دندان پرمولر فک پایین انسانی انتخاب و دندان‌هایی با طول استاندارد 1 ± 16 بعد از قطع تاج آنها به دست آمد. دندان‌ها با استفاده از فایل protaper آماده‌سازی و در گروه اول با استفاده از گوتا‌پرکا، گروه دوم با گوتا‌پرکا و ۲mm سد تاجی کامپوزیت، گروه سوم با رزیلون و گروه چهارم با رزیلون و ۲mm سد تاجی کامپوزیت پر شدند (هرگروه ۱۴ نمونه). ۴ نمونه نیز به عنوان گروه شاهد منفی و ۴ نمونه دیگر به عنوان گروه شاهد مثبت در نظر گرفته شد. سپس، نمونه‌ها از نظر وقوع ریزنشست با استفاده از باکتری انتروکوکوس فکالیز طی مدت ۹۰ روز ارزیابی گردیدند.

نتایج: میزان ریزنشست در گروه‌های اول و سوم $35/7\%$ و در گروه‌های دوم و چهارم $7/1\%$ بود. نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن شرایط تحقیق حاضر، کاربرد سد تاجی کامپوزیتی به همراه گوتا‌پرکا یا رزیلون اثر آشکاری در کاهش میزان ریزنشست تاجی کانال‌های ریشه نداشته است، هرچند کاربرد این سد تا حدودی از فراوانی میزان ریزنشست تاجی کاسته بود.

کلمات کلیدی: ریزنشست تاجی، گوتا‌پرکا، رزیلون، سد تاجی

Abstract

Title: Coronal bacterial microleakage of canals filled with gutta-percha and resilon , with or without using a composite as an intraorifice barrier.

Background: The prevention of coronal microleakage is critical for successful endodontic outcome. Obturation materials like gutta-percha and resilon are necessary for sealing the radicular space , though they can not keep the coronal seal for a long time. Therefore , usage of an intraorifice barrier may reduce coronal microleakage

Objective: To compare the coronal microleakage of canals filled with gutta-percha and resilon with or without using a composite as an intraorifice barrier.

Materials and Methods :

In this experimental ex vivo study, 64 mandibular human premolars were selected and decoronated. These roots were prepared with protaper rotary system till F4. Then 14 teeth randomly selected for each group and obturated with: group I: gutta-percha and AH26 sealer, group II: gutta-percha and AH26 sealer and replacement of 2mm of coronal gutta-percha with composite , group III: resilon and epiphany and group IV: resilon and epiphany and replacement of 2mm of coronal resilon with composite. Then the microleakage of all specimens was bacteriologically assessed with using *E. faecalis* for 90 days.

Results:

The percentage of leakage was 7.1% in groups II and IV and 35.7% in groups I and III. But there was no significant differences between the groups

Conclusion:

Under the conditions of this study, the usage of composite as an intraorifice barrier with gutta-percha or resilon had no significant effect statistically to decrease coronal microleakage over gutta-percha or resilon alone, although, its usage resulted in fewer number of the teeth which leaked.

Key Words:

Coronal leakage, Gutta-percha, Resilon, Intraorifice barrier



Qazvin University of Medical Sciences

Dental School

A Thesis for Doctorate Degree in Dentistry

Title

**Coronal microleakage of the canals filled with
Gutta-percha and Resilon with or without using
composite as an intraorifice barrier**

Supervisors

Dr. Seyed Alireza Kolahdouzan

Dr. Mansoureh Abbasi

Advisor

Dr. Masoud Sharifi

Written By

Seyed Mehdi Toukhteh

Thesis No

436

Year

1388-89